**佼成看護専門学校　証明書発行依頼書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 太枠内の必要事項をご記入ください。 | | 申請日： | 令和　年　月　日 | | |
| 発行希望者氏名 |  | | 旧　姓： |  | |
| 期 | 期 | | 卒業年： |  | 年 |
| 送付先住所  （建物名も記入） | 〒 | | | | |
| 日中連絡が取れる電話番号 |  | | | | |
| メールアドレス |  | | | | |
| 証明書受取希望日 | 月　　日までに希望 | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 希望発行書類名 | 発行金額 | 通　数 | 小　計 |
| ①卒業証明書 | 1,000円（１通） | 通 | 円 |
| ②成績証明書／単位取得証明書 | 通 | 円 |
| ③提出先指定様式の和文証明書※2 | 通 | 円 |
| 事務手数料※1 | | | 1,000円 |
| **振込合計額**※1 | | | **円** |

※１　事務手数料には、郵送代が含まれております。なお、振込手数料は、振込人負担でお願いします。

※２　上記③は、編入学基礎資格証明書・専修学校専門課程基礎資格証明書・専修学校専門課程修了・単位習得証明書となります。和文以外（英文等）の発行はできません。

**＜振込先＞**

銀行名：みずほ銀行（銀行コード：0001）　支店名：中野支店（店番号：351）

口座番号：普通205004　　名　義：立正佼成会（リッショウコウセイカイ）

※振込名は、**【ショウメイショ　＋　発行希望者氏名】**として下さい。

|  |
| --- |
| **＜送付前チェックリスト＞**  □　本書に記入漏れはありませんか？  □　氏名・生年月日・現住所が確認できる証明書の写しを同封しましたか？  □　指定する口座に振込合計額を振り込みましたか？ |

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿以下より、当会記入・使用欄＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 内容確認 | | 入金確認 | | 郵　送 | |
| 確認日 | 担当者 | 確認日 | 担当者 | 確認日 | 担当者 |
|  |  |  |  |  |  |

147（R.6.4）A4